

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711060 - Naura Athiya

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik: Dilakukan dengan lengkap. Namun nadi lupa ditanyakan. Pemeriksaan penunjang: Sudah ditanyakan apakah membawa alat logam, sudah meminta bagus!. Pemasangan lead ekstremitas dan prekordial sudah benar. Interpretasi cukup. Permintaan penunjang lain dan interpretasi cukup. Diagnosis: Diagnosis tidak tepat, menyebut diagnosis banding sebagai diagnosis utama. Terapi: Tidak tepat. Edukasi: Sudah meminta pasien untuk diam selama perekaman EKG tapi belum menyebutkan bahwa harus konsul atau rujuk untuk tatalaksana lanjutan ke spesialis.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	ivcathnya boros, tidak mentetes setelah terpasang, kokresusitasi pakai mikro? perhitungan cairan kurang tepat, edukasi kurang
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: RPS penggalan baik, cuma bisa lebih digali lagi dari perjalanan penyakit yaa, RPD dan RPO nya bisa lebih diperdalam lagi yaa, RPK tergali, kebiasaan belum tergali Px: GCS masih sedikit kurang tepat terkait motorik yaa, akral belum diperiksa DxDD: Dx kerja tepat bagus, DD salah belajar lagi cara menentukan DD yaa... Tx: sudah hampir benar dan tepat, dosis kurang sedikit, sebaiknya 2 fls K&P: oke
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: ada faktor resiko terkait keluhan belum tergali; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan belum disebutkan/dihitung, interpretasi obstetri kurang tepat; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis tidak lengkap, Px Fisik tidak lengkap, Px penunjang lengkap, patogenesis kurang sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: perlu lebih detail dalam mencari data dalam anamnesis. Pemeriksaan fisik: data yang diinterpretasikan harus lengkap dari semua data yang ada, yang memang mengalami gangguan/kelainan. Pemeriksaan penunjang: data pemeriksaan yang diusulkan belum semua ada hasilnya. Diagnosis: perlu dibaca perintah soal. data klinis yang didapatkan dapat digunakan untuk melakukan rasionalisasi diagnosis yang ditanyakan, sehingga seluruh data sebaiknya diingat dan ditulis dengan baik. selain juga dasar patogenesis yang dituliskan.
IPM 3 INDERA - MATA	Ax : ok, px fisik, px segmen ant secara umum ok dilakukan semua namun kurang sistematis, kedalaman COA tidak di periksa , dx masih salah ya klo konjungtivitis akut, dd betul 1, tx sudah betul namun penulisan cara pemberian kurang tepat,
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax cukup baik. Px fisik cukup lengkap, palpasi abdomen orientasi lakukan ya. Kalau hepar teraba 2 jari di bawah costa, itu normal atau tidak ? DD malaria, typhoid dan leptospirosis, cukup baik. Penunjang CBC ok, darahnya ok, faal hepar ok

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: anamnesa sudah baik, pertanyaan relevan, tetapi RPS kurang dikembangkan. Perjalanan penyakit nya belum digali lebih dalam. Riwayat penyakit juga perlu digali dan dikonformasi lagi ya, misal HT DM bisa ditambahkan pemeriksaan tensi berapa hasilnya. //PxFisik: oke, head to toe tetapi ketok ginjal masih belum tepat prosedur dan teknik nya. //Penunjang: sudah mengajukan 2 pemeriksaan yang relevan tetapi masih kurang ya. //Dx/dd: dx belum tepat, dd juga masih belum tepat. //Tx: sudah memilih 2 terapi, tapi hanya 1 yang sesuai dengan indikasi pasien, Dipelajari lagi ya.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Alloanamnesis : sudah menanyakan frekuensi ganti popok (seringkali hal ini dilupakan) cakep, lain-lain cukup lengkap. pemeriksaan dan deskripsi : cakepp pemeriksaan penunjang : cakeppp dx dan dd : dx cakepppp tapi dd 1 dan dd 2 masih belum yak Tx dan penulisan resep : pemilihan terapi belum ada yang tepat Edukasi : terkait pampers jelaskan juga ya digantinya berapa jam sekali (bukan hanya kalau sudah lembab), pemberian salep masih bisa lebih dilengkapi lagi
IPM 7 SARAF	1. Anamnesis: riwayat imunisasi? riwayat trauma kepala, stroke? 2. Pemeriksaan: px fisik oke. px neurologis motorik lakukan juga pada tangan sebelah kiri ya. pemeriksaan kaku kuduk oke, px meningeal sign oke. 3. Diagnosis: oke dx sudah tepat. 4. Tatalaksana: kurang lengkap ya, tidak hanya dengan antitetanus, bagaimana antibiotik? perlu obat untuk spasme ototnya?
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Dx: fracture tapi tatalaksana rice, jadi ga nyambung tapi yang lain baik..
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: cukup baik, bisa menggali faktor risiko. Px. status mental: oke, sudah cukup baik. yang bagian progresi pikir perlu dilatih lagi ya interpretasinya. Diagnosis kerja: oke, sudah baik. Diagnosis bandingnya masih kurang 1 ya dek, yang 1 bener, yang 1 kurang yaa, terlalu jauh, coba dipikirkan yang lebih dekat yaa dek. Tatalaksana: pilihan obat sudah benar, dosis sudah benar, sediaan benar, tapi cara pemberian berapa kali minumnya belum benar yaa dek. Coba pelajari lagi yaa, lebih ahti hati karena baru pertama terapi yaa dek. Edukasi: sudah cukup baik. Smeangat yaa.